

L'esperienza della emergenza epidemiologica Covid-19 ha rappresentato un impegnativo banco di prova, in quanto ha modificato un modello di lavoro basato sulla buona prassi della programmazione quale condizione per il corretto soddisfacimento della domanda e dei bisogni da parte delle strutture ospedaliere. Il Farmacista si è dovuto quindi misurare con la propria capacità nello gestire le situazioni di emergenza determinate a) dalla variabile della domanda legata alle situazioni oggettive di andamento interno all'ospedale dell'epidemia (continua rimodulazione dei posti letto dedicati all'emergenza COVID sulla base delle indicazioni regionali, necessità\obbligo del potenziamento delle aree di terapia intensiva, numero di pazienti ricoverati affetti da patologie COVID-19, gravità e complessità delle patologie trattate e contributo alla ricerca della individuazione dei trattamenti farmacologici idonei per profilo di cura); b) dalla iniziale carenza dei dispositivi medici necessari, con particolare riferimento ai dispositivi medici di protezione individuale per i quali – per almeno tutto il mese di marzo – si sono avute grosse difficoltà di approvvigionamento anche per mancanza di forniture da parte della protezione civile.

Tutto ciò ha richiesto impegno e presenza continua del Farmacista presso la struttura, facendo altresì emergere alcuni profili tipici delle capacità dirigenziali, come quella del *problem solving*, che molto spesso – in situazioni di standardizzazione o ripetitività dei processi lavorativi – viene poco richiesta o sottovalutata. Tuttavia, tale capacità ha dovuto fare i conti con le difficoltà derivanti da: a) una scarsa cultura sul corretto utilizzo dei dispositivi medici di protezione; b) un ambiente complessivamente poco aduso al rispetto delle regole e dei protocolli; c) obbligo del rispetto dei vincoli burocratici e del codice degli appalti, che l'emergenza non ha per nulla allentato, tranne che per gli acquisti della protezione civile; d) un sistema di approvvigionamenti centralizzato che non essendo in condizioni di soddisfare, soprattutto nella prima fase, la domanda ed i fabbisogni delle strutture sanitarie, ha di fatto creato una condizione di liberalizzazione del mercato delle forniture che ha fatto saltare regole, prezzi e procedure mettendo spesso in difficoltà le organizzazioni aziendali che si sono trovate, in qualche condizione, a dover operare al limite della legge pur di garantire cura dei pazienti e sicurezza degli operatori e delle strutture.

Barbara Busà
Dirigente Farmacista
“ARNAS – Garibaldi” - Catania